

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE ROMA/A

Roma, via Ariosto n. 3/9

Bando di gara per la fornitura triennale suddivisa in tre lotti di sistemi di implantologia

SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE

1.1) DENOMINAZIONE, INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO

| | | |
|--|---------------------------------|----------------------------------|
| Denominazione ufficiale: Azienda Unità Sanitaria Locale ROMA/A | | |
| Indirizzo postale: Via Ariosto 3/9 | | |
| Città: ROMA | Codice postale: 00185 | Paese: ITALIA |
| Punti di contatto: U.O. Provveditorato ABS Attrezzature - Economato Resp.le Dott. Matteo CIUFFREDA All'attenzione di: Dott. Vittorio SANTORIELLO | | Telefono: 039 06 77307483 |
| Posta elettronica: | | Fax: 039 06 77307487 |
| Indirizzo(i) internet (se del caso) Amministrazione aggiudicatrice (URL): www.asl.romaa.it Profilo di committente (URL): www.asl.romaa.it | | |

| | |
|---|--|
| Ulteriori informazioni sono disponibili presso: | <input checked="" type="checkbox"/> I punti di contatto sopra indicati <input type="checkbox"/> Altro: <i>completare l'allegato A.I</i> |
| Il capitolato []'oneri e la documentazione complementare (inclusi i documenti per il dialogo competitivo e per il sistema dinamico di acquisizione) sono disponibili presso: | <input checked="" type="checkbox"/> I punti di contatto sopra indicati <input type="checkbox"/> Altro: <i>completare l'allegato A.II</i> |
| Le offerte o le domande di partecipazione vanno inviate a: | <input type="checkbox"/> I punti di contatto sopra indicati <input checked="" type="checkbox"/> Altro: <i>completare l'allegato A.III</i> |

1.2) TIPO DI AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE E PRINCIPALI SETTORI DI ATTIVITÀ.

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ministero o qualsiasi altra autorità nazionale o federale, inclusi gli uffici a livello locale o regionale <input type="checkbox"/> Agenzia/ufficio nazionale o federale <input checked="" type="checkbox"/> Autorità regionale o locale <input type="checkbox"/> Agenzia/ufficio regionale o locale <input type="checkbox"/> Organismo di diritto pubblico <input type="checkbox"/> Istituzione/agenzia europea o organizzazione internazionale <input type="checkbox"/> Altro (<i>specificare</i>): | <input type="checkbox"/> Servizi generali delle amministrazioni pubbliche <input type="checkbox"/> Difesa <input type="checkbox"/> Ordine pubblico e sicurezza <input type="checkbox"/> Ambiente <input type="checkbox"/> Affari economici e finanziari <input checked="" type="checkbox"/> Salute <input type="checkbox"/> Abitazioni e assetto territoriale <input type="checkbox"/> Protezione sociale <input type="checkbox"/> Ricreazione, cultura e religione <input type="checkbox"/> Istruzione <input type="checkbox"/> Altro (<i>specificare</i>): |
| L'amministrazione aggiudicatrice acquista per conto di altre amministrazioni aggiudicatrici | |
| si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> | |

SEZIONE II: OGGETTO DELL'APPALTO

11.1) DESCRIZIONE

| | | |
|---|---|---|
| II. 1. 1) Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice | | |
| Procedura Aperta | | |
| 11.1.2) Tipo di appalto e luogo di esecuzione, luogo di consegna o di prestazione dei servizi (Scegliere una sola categoria - lavori, forniture o servizi - che corrisponde maggiormente all'oggetto specifico dell'appalto o degli acquisti) | | |
| (a) Lavori <input type="checkbox"/> | (b) Forniture <input checked="" type="checkbox"/> | (c) Servizi <input type="checkbox"/> |
| Esecuzione <input type="checkbox"/> | Acquisto <input checked="" type="checkbox"/> | Categoria di servizi: N. [] [] |
| Progettazione e [] esecuzione <input type="checkbox"/> | Leasing <input type="checkbox"/> | (Per le categorie di servizi 1-27, cfr. l'allegato II della direttiva 2004/18/CE) |
| Realizzazione, con qualsiasi mezzo di lavoro, conforme alle prescrizioni delle amministrazioni aggiudicatrici <input type="checkbox"/> | Noleggio <input type="checkbox"/> | |
| | Acquisto a riscatto <input type="checkbox"/> | |
| | Misto <input type="checkbox"/> | |
| Sito o luogo principale dei lavori: | Luogo principale di consegna: | Luogo principale di esecuzione: ROMA |
| Codice NUTS [] [] [] [] | Codice NUTS [] [T] [E] [4] [3] | Codice NUTS [] [] [] [] |
| 11.1.3) L'avviso riguarda | | |
| un appalto pubblico <input checked="" type="checkbox"/> | L'istituzione di un sistema dinamico di acquisizione (SDA) <input type="checkbox"/> | |
| L'istituzione di un accordo quadro <input type="checkbox"/> | | |
| 11.1.4) Informazioni relative all'accordo quadro (se del caso) | | |
| Accordo quadro con diversi operatori <input type="checkbox"/> | Accordo quadro con un unico operatore <input type="checkbox"/> | |
| Numero [] [] [] o, se del caso, numero massimo di partecipanti all'accordo quadro previsto [] [] | | |
| Durata dell'accordo quadro: periodo in anni: [] [] o mesi: [] [] [] | | |
| Giustificazione dell'accordo quadro con una durata superiore a quattro anni: | | |

| | |
|---|--|
| Valore totale stimato degli acquisti per l'intera durata dell'accordo quadro (se del caso; indicare solo in cifre): | |
| Valore stimato, IVA esclusa: _____ | Moneta: _____ |
| oppure valore tra _____ e _____ | Moneta: _____ |
| Frequenza e valore degli appalti da aggiudicare (se possibile): _____ | |
| 11.1.5) Breve descrizione dell'appalto o degli acquisti : Fornitura triennale suddivisa in tre lotti di sistemi di implantologia | |
| 11.1.6) CPV (Vocabolario comune per gli appalti) | |
| Vocabolario principale | Vocabolario supplementare (se pertinente) |
| Oggetto Principale [3][3].[0][0].[0][0].[0][0]-.[0]. | [][][][][]-[][][][][]-[][][][][] |
| Oggetti complementari [][][][][]-[][][][][]-[][][][][] [][][][][]-[][][][][]-[][][][][] [][][][][]-[][][][][]-[][][][][] [][][][][]-[][][][][]-[][][][][] | [][][][][]-[][][][][]-[][][][][] [][][][][]-[][][][][]-[][][][][] [][][][][]-[][][][][]-[][][][][] [][][][][]-[][][][][]-[][][][][] |
| 11.1.7) L'appalto rientra nel campo di applicazione dell'accordo sugli appalti pubblici (AAP) | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> |
| 11.1.8) Divisione in lotti | Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| (per ulteriori precisazioni sui lotti, utilizzare l'allegato B nel numero di copie necessario) | |
| In caso affermativo, le offerte vanno presentate per (contrassegnare una sola casella): | |
| un solo lotto <input type="checkbox"/> uno o più lotti <input checked="" type="checkbox"/> tutti i lotti <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11.1.9) Ammissibilità di varianti | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> |

11.2) QUANTITATIVO O ENTITA' DELL'APPALTO**11.2.1) Quantitativo o entità totale** (compresi tutti gli eventuali lotti e opzioni)

Vedi punto 11.1.5

Se noto, valore stimato, IVA inclusa (indicare solo in cifre): 2.400.000,00=

Moneta: Euro

oppure valore tra _____ e _____

Moneta: _____



SEZIONE III: INFORMAZIONI DI CARATTERE GIURIDICO, ECONOMICO, FINANZIARIO E TECNICO**111.1) CONDIZIONI RELATIVE ALL'APPALTO****III.1.1) Cauzioni e garanzie richieste (se del caso)**

Come indicato all'art. 22 del Capitolato d'Oneri Speciale

III.1.2) Principali modalità di finanziamento e di pagamento e/o riferimenti alle disposizioni applicabili in materia
Come indicato all'art. 22 del Capitolato d'Oneri Speciale**111.1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di operatori economici aggiudicatario dell'appalto (se del caso)**
ammessi aggruppamenti di imprese ai sensi degli artt. 34 e 37 del D.lgs 163/2006**111.1.4) Altre condizioni particolari cui è soggetta la realizzazione dell'appalto (se del caso)**Sì No

In caso affermativo, descrizione delle condizioni particolari:

III.2) CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE**III.2.1) Situazione personale degli operatori, inclusi i requisiti relativi all'iscrizione nell'albo professionale o nel registro commerciale**

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:

Le informazioni necessarie sono enunciate nel Capitolato d'Oneri Speciale di Gara.

COPIA TR.

| | |
|--|--|
| III.2.2) Capacità economica e finanziaria | |
| Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti: Le informazioni necessarie sono enunciate nel Capitolato d'Oneri Speciale di Gara. | Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti (<i>se del caso</i>): |
| III.2.3) Capacità tecnica | |
| Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti: Le informazioni necessarie sono enunciate nel Capitolato d'Oneri Speciale di Gara. | Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti (<i>se del caso</i>): |
| III.2.4) Appalti riservati (<i>se del caso</i>) | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> |
| L'appalto è riservato ai lavoratori protetti | <input type="checkbox"/> |
| L'esecuzione dell'appalto è riservata ai programmi di lavoro protetti | <input type="checkbox"/> |

III.3) CONDIZIONI RELATIVE ALL'APPALTO DI SERVIZI

| | |
|---|--|
| III.3.1) La prestazione del servizio è riservata ad una particolare professione? | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> |
| In caso affermativo, citare la corrispondente disposizione legislativa, regolamentare o amministrativa applicabile: | |
| | |
| III.3.2) Le persone giuridiche devono indicare il nome e le qualifiche professionali delle persone incaricate della prestazione del servizio | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |

COPIA

SEZIONE IV : PROCEDURA

| | |
|---|--|
| IV.1.1) Tipo di procedura | |
| Aperta | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Ristretta | <input type="checkbox"/> |
| Ristretta accelerata | <input type="checkbox"/> |
| Negoziata | <input type="checkbox"/> Sono già stati scelti candidati? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> In caso affermativo, indicare il nome e l'indirizzo degli operatori economici già selezionati nella sezione VI.3 Altre informazioni |
| Negoziata accelerata | <input type="checkbox"/> Giustificazione della procedura accelerata: _____ |
| Dialogo competitivo | <input type="checkbox"/> |
| IV.1.2) Limiti al numero di operatori che saranno invitati a presentare un' offerta <i>(procedure ristrette e negoziate, dialogo competitivo)</i> | |
| Numero previsto di operatori | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| oppure numero minimo previsto | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> e, se del caso, numero massimo <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Criteri obiettivi per la selezione di un numero limitato di candidati: | |
| | |
| IV.1.3) Riduzione del numero di operatori durante il negoziato o il dialogo <i>(procedura negoziata, dialogo competitivo)</i> | |
| Ricorso a <input type="checkbox"/> una procedura in più fasi al fine di ridurre il numero di soluzioni da discutere o di offerte da negoziare | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |

COPIA TRAT

IV.3.3) Condizioni per ottenere il capitolato d'oneri e la documentazione complementare (ad eccezione del sistema dinamico di acquisizione) oppure il documento descrittivo (nel caso di dialogo competitivo)

Termine per il ricevimento delle richieste di documenti o per l'accesso ai documenti

Data: [2][2][/][1][0][/][2][0][0][8]

Ora: 12,00

Documenti a pagamento

si[] no[X]

In caso affermativo, prezzo (indicare solo in cifre): _____

Moneta: _____

Condizioni e modalità di pagamento:

IV.3.4) Termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di partecipazione

Data: [2][9][/][1][0][/][2][0][0][8]

Ora: 12,00

IV.3.5) Data di spedizione ai candidati prescelti degli inviti a presentare offerte o a partecipare (se nota)

(nel caso delle procedure ristrette e negoziate e del dialogo competitivo)

Data: [][]/[][]/[][][][] (gg/mm/aaaa)

IV.3.6) Lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte/domande di partecipazione

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------|
| ES | CS | DA | DE | ET | EL | EN | FR | IT | LV | LT | HU | MT | NL | PL | PT | SK | SL | FT | ^S V |
| [] | [] | [] | [] | [] | [] | [] | [] | [X] | [] | [] | [] | [] | [] | [] | [] | [] | [] | [] | [] |

Altra:

IV.3.7) Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato alla propria offerta (procedure aperte)

Fino al: [][]/[][]/[][][][] (gg/mm/aaaa)

oppure periodo in mesi: [][] o giorni: [1][8][0] (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte)

IV.3.8) Modalità di apertura delle offerte

Data: [][]/[][]/[][][][] (gg/mm/aaaa)

Ora: _____

Luogo (se del caso):

Persone ammesse a[] assistere all'apertura delle offerte (se del caso)

Si [X] No[]

Un Rappresentante munito di delega per ogni partecipante nel rispetto della procedura indicata nel capitolato speciale di gara.

SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI

| | | |
|--|-----------------|---|
| VI.1) TRATTASI DI UN APPALTO PERIODICO (<i>se del caso</i>) | | si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| In caso affermativo, indicare il calendario di massima per la pubblicazione dei prossimi avvisi: _____ | | |
| VI.2) APPALTO CONNESSO AD UN PROGETTO E/O PROGRAMMA FINANZIATO DAI FONDI COMUNITARI | | si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| In caso affermativo, indicare il progetto/programma: | | |
| VI.3) INFORMAZIONI COMPLEMENTARI (<i>se del caso</i>) Il Capitolato d'Oneri Speciale di Gara potrà essere prelevato anche presso il sito www.asl-romaa.it In questo caso è fatto obbligo all'Impresa di notificare via fax (n. 06/77307487) alla ASL RM/A l'avvenuto prelevamento del Capitolato d'Oneri Speciale di gara. Saranno escluse le offerte pervenute oltre il termine indicato al punto IV.3.3, anche se regolarmente spedite, restando la ASL esonerata da qualsiasi responsabilità per gli eventuali ritardi postali o di vettori in genere o per consegna diverso da quello indicato nel presente bando. Il dettaglio della fornitura, nonché le modalità, le condizioni ed i termini di esecuzione della stessa sono specificate nel Capitolato d'Oneri Speciale di Gara. Ciascun Lotto potrà essere aggiudicato anche in presenza di una sola offerta valida. La ASL RM/A si riserva altresì di sospendere, revocare, reindire la gara o non aggiudicarla motivatamente anche in casi diversi da quelli testé indicati. La ASL RM/A non è tenuta a corrispondere ai concorrenti compenso e/o rimborso alcuno, per qualsiasi titolo o ragione, per le offerte presentate. I concorrenti, con la presentazione delle offerte, consentono il trattamento dei propri dati, anche personali, ai sensi della Legge 675/96 e successive integrazioni e modificazioni, per le esigenze concorsuali e contrattuali. Ulteriori informazioni e chiarimenti possono essere richiesti, dal lunedì al venerdì, presso l'U.O. Provveditorato ABS Attrezzature - Economato della ASL RM/A. - tel. 06/77304783 - fax 06/ 77307487, entro il termine del 22/10/2008 ore 12.00 (Responsabile del Procedimento: Dott. Vittorio SANTORIELLO). Rettifiche e chiarimenti agli atti di gara verranno comunicati a chi avrà ritirato la documentazione ufficiale di gara. Codici CIG - I LOTTO: 02021703F5 - II LOTTO: 020217259B - III LOTTO: 02021768E7 | | |
| VI.4) PROCEDURE DI RICORSO | | |
| VI.4.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso | | |
| Denominazione ufficiale: T.A.R. Tribunale Amministrativo del Lazio – Sez Roma Via Flaminia 189 Roma | | |
| Indirizzo postale: | | |
| Città: | Codice postale: | Paese: ITALIA |
| Posta elettronica: | Telefono: | |
| Indirizzo Internet (U RL): | Fax: | |
| Organismo responsabile delle procedure di mediazione (<i>se del caso</i>) | | |
| Denominazione ufficiale: | | |
| Indirizzo postale: | | |
| Città: | Codice postale: | Paese: |
| Posta elettronica: | Telefono: | |
| Indirizzo Internet (U RL): | Fax: | |
| VI.4.2) Presentazione di ricorso (<i>compilare il punto VI.4.2 OPPURE, all'occorrenza, il punto VI.4.3</i>) | | |
| Informazioni precise sui termini di presentazione di ricorso: | | |
| VI.4.3) Servizio presso il Quale sono disponibili informazioni sulla presentazione di ricorso | | |
| Denominazione ufficiale: | | |
| Indirizzo postale: | | |
| Città: | Codice postale: | Paese: |
| Posta elettronica: | Telefono: | |
| Indirizzo Internet (U RL): | Fax: | |
| VI.5) DATA DI SPEDIZIONE DEL PRESENTE AVVISO: 28.08.2008 | | |

ALLEGATO A

ALTRI INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO

I) INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO PRESSO I QUALI SONO DISPONIBILI ULTERIORI INFORMAZIONI

| | | |
|--|-----------------------|---------------------------|
| Denominazione ufficiale: Azienda USL Roma A | | |
| Indirizzo postale: Via Ariosto, 3/9 | | |
| Città: Roma | Codice postale: 00185 | Paese: Italia |
| Punti di contatto: U.O. Provveditorato ABS Attrezzature – Economato All'attenzione di: Dott. Vittorio SANTORIELLO | | Telefono: 039 06 77307483 |
| Posta elettronica: | | Fax: 039 06 77307487 |
| Indirizzo Internet (URL): www.aslroma.it | | |

II) INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO PRESSO I QUALI SONO DISPONIBILI IL CAPITOLATO D'ONERI E LA DOCUMENTAZIONE COMPLEMENTARE (INCLUSI I DOCUMENTI PER IL DIALOGO COMPETITIVO E PER IL SISTEMA DINAMICO DI ACQUISIZIONE)

| | | |
|--|-----------------------|---------------------------|
| Denominazione ufficiale: Azienda USL Roma A | | |
| Indirizzo postale: Via Ariosto, 3/9 | | |
| Città: Roma | Codice postale: 00185 | Paese: Italia |
| Punti di contatto: U.O. Provveditorato ABS Attrezzature - Economato Resp.le Dott. Matteo CIUFFREDA All'attenzione di: Dott. Vittorio SANTORIELLO | | Telefono: 039 06 77307483 |
| Posta elettronica: | | Fax: 039 06 77307487 |
| Indirizzo Internet (URL): www.aslroma.it | | |

III) INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO AI QUALI INVIARE LE OFFERTE/DOMANDE DI PARTECIPAZIONE

| | | |
|--|-----------------------|---------------|
| Denominazione ufficiale: Azienda USL Roma A – Ufficio Protocollo - | | |
| Indirizzo postale: Via Ariosto, 3/9 – Piano Terra - | | |
| Città: Roma | Codice postale: 00185 | Paese: Italia |
| Punti di contatto: All'attenzione di: | | Telefono: |
| Posta elettronica: | | Fax: |
| Indirizzo Internet (URL) | | |

COI

ALLEGATO B

INFORMAZIONI SUI LOTTI

LOTTO N. [0][0][2] TITOLO: sistemi di implantologia per chirurgia rigenerativa pre -implantare

| | | |
|--|---|---|
| 1) BREVE DESCRIZIONE | | |
| 2) CPV (VOCABOLARIO COMUNE PER GLI APPALTI) | | |
| | Vocabolario principale | Vocabolario supplementare (se pertinente) |
| Oggetto principale | [3][3].[0][0].[0][0].[0][0]-[0] | [][][][]-[][][][]-[][][][] |
| Oggetti complementari | [][]-[][]-[][]-[][]-[][]-[][]-[][]-[][] | [][][][]-[][][][] [][][][]-[][][][] |
| | [][]-[][]-[][]-[][]-[][]-[][]-[][]-[][] | [][][][]-[][][][] [][][][]-[][][][] |
| | [][]-[][]-[][]-[][]-[][]-[][]-[][]-[][] | [][][][]-[][][][] [][][][]-[][][][] |
| | [][]-[][]-[][]-[][]-[][]-[][]-[][]-[][] | [][][][]-[][][][] [][][][]-[][][][] |
| 3) QUANTITATIVO O ENTITA' | | |
| Se noto, valore stimato, iva inclusa (indicare solo in cifre): 360.000,00= | | Moneta: Euro |
| oppure valore tra _____ e _____ | | Moneta: |
| 4) INDICAZIONE DI UNA DURATA DIVERSA DELL'APPALTO O DI UNA DATA DIVERSA DI INIZIO/CONCLUSIONE (se del caso) | | |
| Periodo in mesi: [][] o giorni: [][][][] (dall'aggiudicazione dell'appalto) | | |
| oppure data di inizio | [][]/[][]/[][][][] | (gg/mm/aaaa) |
| data di conclusione | [][]/[][]/[][][][] | (gg/mm/aaaa) |
| 5) ULTERIORI INFORMAZIONI SUI LOTTI | | |

----- (Utilizzare il presente allegato nel numero di copie necessario) -----

